8EHQ-0902-15203

RECEIVED
OPPT CBIC

The Dow Chemical Company
Midland, Michigan 48674

2002 SEP 24 AM 6:22

1803 BUILDING
September 16, 2002

62222

CERTIFIED MAIL--RETURN RECEIPT REQUESTED
7000 1530 0005 1754 9056

CONTAINS NO CONFIDENTIAL BUSINESS INFORMATION

Document Processing Center (TS-790)
Office of Toxic Substances
U.S. Environmental Protection Agency
Ariel Rios Building
1200 Pennsylvania Avenue N.W.
Washington, D.C. 20460
Attn: 8(e) Coordinator

Re: Ammonia, CASRN 7664041-7
Propenenitrile, CASRN 107-13-1
3,4-Benzo[a]pyrene, CASRN 50-32-8
1,3-butadiene, CASRN 106-99-0
2-Butenal, CASRN 123-73-9
Mercury, CASRN 7439-97-6
Styrene, CASRN 100-42-5
Toluene, CASRN 108-88-3
Vinyl chloride, CASRN 75-01-4

Contain NO CBI

2002 OCT -4 PM 3:11
RECEIVED
OPPT NCIC

Dear Sir/Madam:

The following information is being submitted by The Dow Chemical Company (Dow) pursuant to current guidance issued by EPA indicating EPA's interpretation of Section 8(e) of the Toxic Substances Control Act. Dow has made no determination as to whether a significant risk of injury to health or the environment is actually presented by the findings.

A German regional social court has found the bowel cancer diagnosed in a deceased worker to be an occupational illness associated with exposure to one or more of the substances identified above. The deceased worker was employed at Buna SOW Leuna Olefinverbund GmbH (BSL) from 1964 until his retirement in 1992. These substances were present at the manufacturing site. BSL was acquired by Dow in 1995. Original- language and English translation copies of the court's decision are

provided. These are the only copies available to Dow at this time.

For further information, please contact the undersigned.

Sincerely,

Linda C. Burgert
PH: 989-636-1011
FAX: 989-638-9933
E-MAIL: lburgert@dow.com

jt

Attachments(2)

COPY

Regional Civil Court

File Reference

Passed on 28. November 2001

Clerk of the Court
Documentation Clerk of the Dept.

RECEIVED
OPPT CBIC
2002 SEP 24 AM 6: 22

In the Name of the People

J u d g e m e n t

In the case of

XXXXXXXXXXXXXXXXX

- Plaintiff and Plaintiff of the Appeal Process -

Legal Representative: XXXXXXXXXXXXXXXX

Against

XXXXXXXXXXXXXXXXX

- Defendant and Defendant of the Appeal Process -

The 6. Chamber of the Regional Civil Court has passed the following judgement by the Leading Judge of the Regional Civil Court XXXXXX, the Judge of the Regional Civil Court XXXXXX, and the Judge of the Civil Court XXXXXXX as well as the Honorary Judges XXXXXXX and XXXXXXX following a verbal hearing on the 28th of November 2001:

The judgement of the Civil Court at XXXXXX and the order served on the Defendant on 5. November 1992 in the form of an appeal notification dated 27 May 1993 are herewith annulled.

The Defendant shall pay the Plaintiff in her capacity as the legal heir of the insured XXXXXXX an incapacity pension calculated according to the reduced earning capacity of 100 out of a 100 from the 1st of January 1992 until the 14th of February 1996.

The Defendant will pay the costs that the Plaintiff incurred for both legal processes.

An appeal against this judgement is not possible.

2002 OCT -4 PM 3:

Circumstances

The parties are in dispute over the question whether the deceased husband of the Plaintiff, who died on the 14th of February 1996, died from a work-related cancerous disease and whether the Plaintiff is therefore entitled to payments from the compulsory occupational accident insurance in her capacity as the legal heir. It is however not the subject of this process whether the Plaintiff has a right to a widows pension.

The husband of the Plaintiff (the Insured) was born on the 15th of January 1940 and his occupation was that of a chemical worker. From May 1964 he worked for the company XXXXXXXXX which later became the company XXXXXX in XXXXXX continuously with only one interruption of approx. one year's duration. He started work as an oven loader, then worked as a contact cleaner, in plant transport, and lastly as an energy controller.

The insured was incapable of working after the 2nd of April 1991; he was diagnosed with bowel cancer at the XXXXX hospital. On the 17th of April 1991 he underwent an operation to remove a malignant tumour that had re-occurred in his lower bowel. On the 3rd of May 1991 the insured was initially released as an in-patient and transferred to the out-patient treatment list of the XXXXXXX hospital. During this period the insured underwent several courses of chemotherapy treatment at regular intervals and could not work. On the 24th of September 1991 the insured applied for a pension from the Federal Pension Insurance for Employees which in view of his inability to work was granted from the 1st of January 1992.

In October 1991 the XXXXXXXX received an occupational sickness notification submitted by the company doctor of the company XXXXXXXX; this notification informed the XXXXXXX about the fact that the cancerous disease of the insured might possibly be blamed on an exposure to butadiene. The Union XXXXXXX transferred the process to the Defendant, as claims for payments based on possible insurance claims had to be lodged in the relevant area prior to the 1st of January 1992. After XXXXXX had carried out a workplace evaluation of working conditions encountered by the insured for the time period from 1964 until 1991 an exposure to the materials acrylic nitrile, vinyl chloride, styrene, toluene, ammonia and mercury was confirmed. It was possible to prove with measurement records containing workplace measurements available for individual parts of the plant that limit values for styrene were being complied with. However, limit values for acrylic nitrile, vinyl chloride and butadiene were consistently exceeded. There are no measurements available for the main activity of the Plaintiff, i.e. that of a contact cleaner. This activity included cleaning and tidying duties; it further necessitated the actual physical entering of the carbide ovens.

The Defendant commissioned an evaluation report by the occupational medical expert Prof. Dr. XXXXX regarding the question as to whether there is a connection between the confirmed exposure of the insured and his illness. In his resulting evaluation report dated the 18th of March 1992 the medical expert assesses the exposure of the insured in his workplace with the aid of an evaluation of existing measurement records: it may be assumed that the insured was exposed to high quantities of 1.3-butadiene and 2-butenale at least during the period time from 1964 to 1973. After this time period and until 1980 he was then exposed to lower concentrations, but this period is characterised by a further exposure to acrylic nitrile and vinyl chloride. According to current medical knowledge an exceeding of the limit values for acrylic nitrile in animal experiments has lead to an increased occurrence of the re-growth of malignant tumours. The evaluation of cases where workers have been exposed to this material do however show some contradicting results, whereby the increased illness and death rates represent an evaluation for lung cancer only. Butadiene has also been the subject of animal experiments, and it has been found that relative high doses will almost certainly have a carcinogenic effect. A study of workers who had been exposed to butadiene also lead to this result, whereby this study highlighted a pre-dominant occurrence of Hodgkin's Lymphoma, i.e. malignant growths mostly in the blood supporting tissue. Carcinogenic effects have also been confirmed during animal experiments with butenale. Vinyl chloride has been proven to mostly cause liver cancers and cancers of the lymphatic and blood producing systems and the brain. Experiments carried out with styrene showed an increased risk of an

occurrence of leukaemia, lymphomas and liver cancer. However, there is currently no evidence to show that styrene has any kind of carcinogenic effect. Bowel cancer is currently generally on the increase across the entire population. It is however not possible to prove a significantly increased occurrence of bowel cancer in the exposed group of the company XXXXXXX in comparison with the general population. In the same way it is not possible to prove a connection between the disease of the insured and his working conditions with sufficient accuracy. Any connection must therefore be rejected.

The Regional Occupational Physician XXXXXXX confirmed this evaluation in his statement dated the 11th of August 1992. Following this the Defendant rejected responsibility for the cancerous disease of the insured with a notification dated the 5th of November 1992. The insured appealed against this decision on the 24th of November 1992. He based this appeal on the fact that within his circle of acquaintances within his working environment several people had already either died from or were currently suffering from a type of cancer. He named nine different people from his immediate circle of colleagues who were supposedly all suffering from malignant tumours - seven of these cases consisted of bowel cancers.

The Defendant commissioned a further occupational medical evaluation on the 10th of December 1992 by a Dr. XXXXXXX. This doctor pointed out that malignant bowel tumours are becoming very common throughout the population and they represent 14 out of 100 cancers in men. Of these 70 out of 100 would affect the lower bowel. The only scientifically proven external cause that has so far been found for these occurrences consists of the diet of the sufferer. He agreed wholly with the earlier evaluation report compiled by Prof. Dr. XXXXXXX. The Defendant rejected the appeal of the insured with his appeal notification dated the 27th of May 1993.

The insured then submitted a claim to the Civil Court in XXXXXXX on the 17th of June 1993 The Civil Court commissioned a report by the director of the Clinic for General Surgery in XXXXXXX, a Prof. XXXXXX, upon request by the insured according to § 109 of the Civil Law (SGG). This written report dated 5th of December 1994 states the following: The variations affecting these different types of cancer are very large. An occurrence of cancer in one part of the lower bowel in men in the area of XXXXXX can for example be in the region of 4.4 out of 100, whereas it may be 16.1 out of 100 in men living in the area XXXXXX. These differences would in his view not arise due to objective circumstances but would arise due to the different treatment and notification of malignant tumours in the past. In this individual case there is no doubt that the insured was the subject of an increased exposure to carcinogenic material during many of his working years. A work place analysis has not yet been carried out and a reconstruction of this work place is not possible, as it no longer exists. An increased occurrence of cancerous diseases amongst the work colleagues of the insured cannot be proven with the documents that are currently available. This means that the cancerous illness of the insured cannot be confirmed as an occupational illness.

The insured then named further ex-colleagues who were supposedly all suffering from cancer, and these were subsequently questioned in writing by the Civil Court. The ex-colleague XXXXXXX of the insured submitted the following information: He worked in the immediate vicinity of the insured. Approximately 60 to 80 employees all worked in this area of the plant.

The insured died from his cancerous illness on the 14th of February 1996. The Plaintiff was the co-habiting marriage partner of the insured at the time of his death and is continuing the legal dispute in her capacity as his legal heir.

The medical expert XXXXXX issued the following additional statement on the 16th of February 1995: The substances with which the insured came into contact can be considered to be carcinogenic. However, no adverse effects on the digestive and bowel systems are known in connection with these substances. From a medical point of view it would therefore be considered unlikely that this occurrence of bowel cancer is in any way connected to the occupational activity of the Plaintiff.

A further expert evaluation report commissioned by the Civil Court on the 10th of August 1996 from Prof. Dr. XXXXXX includes the evaluation of new information given to the same relating to the illnesses of ex-colleagues of the insured and a subsequent revision of his original evaluation; investigations carried out amongst the ex-colleagues named by the insured have now shown that 6 of the 18 ex-colleagues named by the insured now suffer from cancer. These occurrences of cancer in seven out of a total of 19 people of an age range of between 49 and 65 years (four cases of bowel cancer, one each of papillary cancer in the region of the small intestine, kidney and stomach cancer) over a period of four years and a corresponding exposure period is far above the figure for occurrences for the rest of the general population. A purely statistical occurrence would result in only one case out of 157 people. This increased occurrence quota for this type of illness confirms the suspicion of the insured that his own and the cancerous illnesses of his ex-colleagues are probably due to their occupational exposure to carcinogenic substances.

Dr. XXXXXX further confirmed in his expert's report that only four of the seven cases of cancer mentioned by Dr. XXXXX are cases of bowel cancer and that three further cases consist of other localised tumours. Even if further scientific investigations should show an above average representation of carcinomas in comparison with a non-exposed comparable group this would merely prove that this certain group of workers are at a higher risk from contracting cancer, and not that the cancer-causing substance had been identified. The lack of definite proof of this fact however means that a scientific confirmation of a connection between the suspected cause and the occurrence of bowel cancer is not possible.

The Civil Court then commissioned a further expert's report from Dr. XXXXX. This expert refers in his evaluation to relevant scientific literature and confirms that there is no evidence for an increased occurrence of cancer in the digestive/bowel tract after an exposure to butadiene. He rejected the statement made by Prof. Dr. XXXXXX in his report, i.e. that a significant increase of carcinomas could be proven. From a statistical as well as an epidemiological point of view it can therefore not be seen as particularly convincing that out of 40 to 60 employees four are suffering from cancer of the bowel. The theory lacks any kind of scientific investigation that compares the group of the contact cleaners with a statistically identical control group with an identical activity profile and a non-exposure to butadiene. It cannot be considered likely that the illness of the insured has been caused by his occupational exposure to toxins.

The Civil Court then rejected the application dated 3rd of June 1997 as unproven. The confirmation of the judgement includes the following statement: An occupational illness of the insured cannot be proven. There is further no proof for a substantial likelihood of a connection between the illness and the occupation of the insured. The mere circumstance that an increased occurrence of bowel cancer exists amongst the ex-colleagues of the insured does not suffice. The expert's report compiled by Prof. Dr. XXXXX further confirms that the variations in the occurrence of the different cancerous illnesses are large. The investigated group of ex-colleagues of the insured includes only four cases of bowel cancer. This must be compared with a total of 60 people who all carried out a similar occupational activity to that of the insured. This can be confirmed with the aid of statements from the different ex-colleagues of the Plaintiff.

The Plaintiff appealed against the judgement delivered on the 23rd of June 1996. Her reasoning is as follows: If one includes the deceased insured into the total number then 18 employees who worked in a comparable capacity to that of the insured have been found. Of these eight are suffering from cancer, and of these six from bowel cancer.

The Plaintiff requests that:-

> the judgement passed by the Social Court in XXXXXX on the 3rd of June 1997 and the notification of the Plaintiff dated the 5th of November 1992 in the form of an appeal notification dated the 27th of May 1993 are set aside
>
> and to pass judgement to the effect that the Defendant pay the Plaintiff in her capacity as the legal heir of her deceased husband an invalid's pension based on his

reduced working capacity of 100 out of 100 for the time period from the 1st of January 1992 until the death of the insured.

The Defendant requests that:-

The appeal be rejected.

He will abide with the decision of the Civil Court.

The Defendant submitted as part of his appeal defence a statement from the consultant occupational medical expert Dr. XXXXX dated the 4th of June 1999 which includes the following: In the case of the insured there is no indication that an occupational illness can be recognised as part of a special decision process. This applies from an occupational medical as well as from an epidemiological point of view.

A statement by the technical supervisor of the BG of the company XXXXXXX dated the 12th of July 1999 includes the following: His work as a contact cleaner did expose the insured to substantial quantities of benzo(a)pyrene. In conclusion it can be estimated that the insured was regularly exposed to quantities of benzo(a)pyrene that exceed the limit value over the period from 1966 to 1980. From 1980 to 1990 this exposure to quantities above the limit value would have been reduced to about a third of the overall working time. The exposure of the insured to butadiene between 1966 and 1990 can be assessed as occurring for 50% of the working day for relatively short time periods, whereas the exposure to acrylic nitrile and styrene would have occurred on only a few days of each year. The job of contact cleaner would have exposed approximately 150 employees to benzo(a)pyrene. Approximately 15 employees would have been subjected to a mixed exposure (butadiene, styrene, ACN).

The Chamber has received from the BG of the company XXXXXX a "Literature Study concerning Butadiene Exposure in XXXXX" dated April 1999, wherein the occupational medical expert Prof. Dr. XXXXXX discusses twelve BK notifications received after 1990 amongst other subjects, and wherein he further reports that all of them were submitted because of cancerous illnesses. He leads this study to the following conclusion: The number of currently known cases of cancer within this company is too small to allow conclusions with regard to the effects of the 1.3-butadiene or any mixed exposure. It must therefore be decided with the aid of an exact work place analysis on an individual case basis whether a connection can be suspected or confirmed.

Following an application according to § 109 SGG by the Plaintiff the Chamber commissioned a further expert's report by the leading physician of the Clinic for Internal Medicine at XXXXXXXX, a Prof. Dr. XXXXXXXX. This expert gave the following statement in his report dated the 5th of May 2001: According to currently available medical/scientific knowledge the bowel cancer that occurred in the deceased insured and that eventually led to his death would most likely have occurred because of occupational influences (exposure to butadiene and the effects of acrylic nitrile, vinyl chloride, styrene, toluene, ammonia, mercury and butenale). According to the file four people out of a group of 40 to 60 colleagues of the Plaintiff are definitely suffering from bowel cancer. Given certain fluctuations this would result in an occurrence of this illness of at least four cases for every 150 employees. These illnesses were diagnosed between 1990 and 1993, i.e. operated on. If one draws a comparison with the occurrence rate for men of a comparable age group for a period from 1988 until 1989 in the DDR this would result in more than 13 times the normal risk. The substance 1.3-butadiene has been categorised as a known carcinogenic under Category 1. Bowel tumours did occur in animal experiments and also in various experimental studies. However, most of these were not considered to have had any statistical significance. It must be remembered though that the employees of the Bunawerke who are affected here were over-exposed. Due to the mixed exposure it is difficult to state the exact amount that would be required to trigger such an illness. The insured in particular suffered such a mixed exposure and over-exposure to 1.3-butadiene and other carcinogenic substances over many years. Literature contains references to the fact that organ tumours such as bowel cancer can be induced by such carcinogenics.

The Defendant submitted statements concerning the report supplied by Prof. Dr. XXXXXX; these were compiled by the lecturer Dr. med. XXXXXXX and Prof. Dr. XXXXXXX. Dr. XXXXX says in his statement dated the 20th of April 2001: The particularly small sample taken from the working environment of the deceased insured does not prove anything. The risk evaluation carried out by Prof. Dr. XXXXXX reflects his own personal opinion and does not constitute current scientific knowledge.

Prof. Dr. XXXXXXX comes to the following result in his statement dated the 10th of April 2001: The risk assessment compiled by the expert Prof. XXXXXX does not in any way consider the basic requirements for epidemiological studies and therefore represents mere speculation.

Reasons for this Decision

The legal appeal by the Plaintiff is upheld.

With his rejection of the judgements in this case the Defendant has refused to accept that the insured was the victim of an occupational illness and has further refused to pay him an invalidity pension. This right is based on § 1150 Chptr. 2 of the Reichsversicherungsordnung (RVO) *[Federal Insurance Regulations]* together with § 2 Chptr. 2 of the Verordnung über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten der DDR *[Regulations concerning the Avoidance, Notification and Evaluation of Occupational Illnesses in the DDR]* dated the 28th of February 1981 - Berufskrankheitenverordnung DDR *[Occupational Illness Laws DDR]* - (GBl. I No. 12, page 137) and § 581 Chptr. 1 No. 1 RVO.

The rights of the deceased insured can now be legally transferred to the Plaintiff in her capacity as the legal heir according to § 56 Chptr. 1 No. 1 of the Sozialgesetzbuches, Erstes Buch *[Civil Law, Book One]*.

The requirements for the recognition of the cancerous illness of the Plaintiff as an occupational illness are regulated here according to the regulations of the Reichsversicherungsordnung *[Federal Insurance Regulations]* (RVO), which are also applied to all other insurance cases that have occurred prior to the implementation of the 7th Book of the Sozialgesetzbuch *(Civil Law]* (SGB Book VII), i.e. prior to the 1st of January 1997 (see Article 36 of the Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes *[Accident Insurance Category Laws]* dated the 7th of August 1996, BGBl. I, page 1254 and § 212 SGB VII).

Also applied here was the case of an occupational illness caused by damaging influences during an occupational activity that lasted until March 1991. § 1150 Chptr. 2 RVO is therefore relevant in this case. According to this accidents and occupational illnesses that occurred prior to the 1st of January 1992 and that can be classed as accidents or occupational illnesses according to the regional law of the Social Insurance Regulations can also be classed as accidents and occupational illnesses according to the 3. Book of the RVO. The case is therefore judged to represent an occupational illness according to the Laws of the relevant region.

The only thing that can be taken into consideration in this case is the recognition of an occupational illness according to § 2 Chptr. 2 of the Berufskrankheitsverordnung DDR *[Occupational Illness Laws DDR]*. An illness that may have been caused by the substances to which the Plaintiff was exposed during his working activities is not listed in the appendix of the above mentioned Law, i.e. the Liste der Berufskrankheiten der DDR *[List of Occupational Illnesses for the DDR]*.

According to § 2 Chptr. 2 of the Berufskrankheitenverordnung DDR *[Occupational Illness Laws DDR]* illnesses that are not listed on the list of occupational illnesses may in exceptional cases be recognised as an occupational illness if they have been caused by occupational influences. This formulation leads us to conclude that an extensive evaluation of the cases is required here, as it is for the determination of an occupational illness according to the Unfallversicherungsrecht *[Accident Insurance Laws]* of the Federal Republic. A requirement for the recognition of an illness as an occupational illness is firstly the fact that the insured

activity, the occupational damaging effects, and the illness itself to which the claim is related can be proven. These requirements must be met completely.

The insured carried out an activity according to § 2 of the Verordnung zur Sozialpflichtversicherung der Arbeiter und Angestellten *[National Insurance Law for Workers and Employees]* dated the 17th of November 1977 (GBL I No. 35, page 373) during his working life with the company XXXXXXX. It is a fact that he suffered from a malignant bowel tumour. It is further proven that he was exposed to harmful substances from 1966 until approx. 1980, i.e. an exposure to benzo(a)pyrene of more than the limit value. The insured was also exposed to butadiene for short periods of time between 1966 and 1990, and to acrylic nitrile and styrene for individual days during this period (according to the statement of the technical supervisor, the engineer XXXXX dated the 12th of July 1999).

A further requirement is a related connection between the occupational exposures and the illness that has occurred, i.e. the liability fulfilling condition. This constitutes a somewhat lesser requirement according to the General German Accident Law in the eyes of the Judge, as the acceptance of a sufficient probability suffices for the fulfilment of this related connection. This may be assumed to have been fulfilled when a sensible evaluation of all circumstances in favour of such a related connection exceed those that are not in favour of the same, i.e. as long as the Judge is reasonably convinced (Lauterbach, Unfallversicherung *[Accident Insurance]*, § 548 RVO, Issue 59, Lfg, Appl. 17 m.w.N.). However, this applies only in cases where it concerns the recognition of an occupational illness that is recognised by the Law. The recognition of other illnesses as occupational illnesses is subject to much stricter requirements. A recognition according to § 551 Chptr. 2 RVO (now § 9 Chptr. 2 SGB VII) requires that current medical/scientific knowledge exists, on which the requirements for the abstract recognition of the illness as an occupational illness by the relevant authority can be based (compare judgement of the BSG from the 29th of October 1982 - 8/8a RU 82/80 = BSGB 52, 272 ff.). Such current medical/scientific knowledge does not exist in relation to the occurrence of bowel cancer caused by butadiene in connection with other substances. However, this is not important in this case, as the Law of the relevant region that decides the question of liability in this case did not require the existence of such current medical/scientific knowledge - unlike the Unfallversicherungsrecht *[Accident Insurance Law]* that is now applied across the whole of Germany.

The process for the recognition of a "non-listed" occupational illness with the aid of the "special decision process" includes a provision for the recognition of an illness upon recommendation by the Obergutachterkommission für Berufskrankheiten beim Zentralinstitut für Arbeitsmedizin der DDR *[Leading Evaluation Commission for Occupational Illnesses at the Central Institute for Occupational Medicine of the DDR]* under § 6 Chptr. 2 of the Berufskrankheitenverordnung DDR *[Occupational Illness Laws DDR]*. This Leading Evaluation Commission is not subject to any legal restrictions in connection with the relevant liability question. In fact the Leading Evaluation Committee developed it's own criteria and recommendations for the recognition of occupational illnesses. Finally the Leading Evaluation Committee was able to make an individual decision on the basis of existing scientific knowledge and bearing in mind the criteria developed in-house with the aid of knowledge and scientific criteria. The Chamber assumes that the requirements for recognition of an occupational illness with the aid of the special decision process have been met in the case of the insured. It bases this assumption on the statement included in the report by the expert Prof. Dr. XXXXXX. According to this statement the substance 1.2-butadiene, to which the insured was exposed over a number of years, is highly likely to cause cancerous illnesses, also in humans. However, the bowel tumours that occurred in animal experiments were "partly, but not statistically significant". The expert further highlights the fact that an over-exposure and a mixed exposure took place in the case of the insured. It is impossible to come to any scientifically based epidemiological conclusion based on such a mixed exposure because only a very small number of people is ever exposed to similar or comparable conditions. In such cases criteria and recommendations for the recognition of malignant tumours as an occupational illness will be applied by the Leading Evaluation Commission (printed in the special issue 4 of the Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin - Berufskrankheiten in den neuen Bundesländern *[Publications by the Federal Institute for Occupational Medicine - Occupational Illnesses in the new Federal Counties]* 1994, page

318) when malignant tumours occur in several exposed persons under the same conditions, i.e. if such circumstances point to important criteria for a connection between working activity and illness. The conclusions of the expert Prof. Dr. XXXXXX as well as those of the expert Prof. Dr. XXXXX in his report dated the 10th of August 1996 permit the assumption that the Plaintiff and his immediate work colleagues show a substantially higher rate of bowel cancer than the rest of the general population. It is the opinion of the Chamber that the description of defining criteria according to the relevant criteria and recommendations can only be interpreted in such a way that these would represent a reason for further scientific investigation. "Defining criteria for the confirmation of a connection between working activity and illness" therefore means that an individual case can be judged with the aid of the special decision process under the context of this interpretation. It is true that only a very small group of people was available in this case. However, the incidence of bowel cancer in this group of people was clearly above average according to relevant "comparables", and the proven long-term mixed and over-exposure of the insured does lead to the conclusion without necessarily needing totally proven occupational/medical knowledge that the special localised cancerous tumours in this case were caused in this way, and that this represents a case for a liability of the Defendant.

Due to the cancerous illness that had been caused by his occupational activity the insured has a right to a disability pension for a reduced working capacity (MdB) of 100 out of 100 for the period from the 1st of January 1992 until the 14th of February 1996 (the day he died). This right can be based on § 51 Chptr. 1 No. 1 RVO. During this time the insured not only suffered from the immediate consequences of his cancerous illness but also from the side effects of the chemotherapy treatments that were administered periodically. He was neither capable of working in his old occupation nor capable of participating in any other kind of paid employment. This confirms without reservation his right to an MdB of 100 out of 100 for the entire period under discussion. The commencement of his pension entitlement from the 1st of January 1992 latest can be based on § 580, Chptr. 3, para. 2 RVO, i.e. it should have been obvious at least when the application was submitted and when the pension process at the Bundesanstalt für Angestellte *[Federal Institute for Employees]* commenced that the insured would no longer be capable of carrying out paid employment.

The costs for this case are to be awarded according to § 193, Chptr. 1 SGG.

An appeal against this decision is not possible, as it constitutes an individual decision bearing no relevance for any other case (§ 160, Chptr. 2 SGG). The transitionally applicable regulations of the relevant Region furthermore represent a so-called Obsolete Law.

644

Landessozialgericht Sachsen-Anhalt
L 6 U 46/97
S 6 U 31/93 (Sozialgericht Halle)
Aktenzeichen

Verkündet am: 28. November 2001
gez. Bernhardt
Justizangestellte
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

RECEIVED
OPPT CBIC
2002 SEP 24 AM 6:22

RECEIVED
OPPT NCIC
2002 OCT -4 PM 3:13

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

[redacted] Fr.-Wöhler-Str. 19, 06130 Halle

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigte: Rechtssekretäre [redacted] und [redacted], DGB Rechtsschutz GmbH, Landesrechtsstelle, Kleiner Berlin 2, 06108 Halle

g e g e n

[redacted], Sektion VI,
Ludwig-Hartmann-Str. 40, 01277 Dresden

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Der 6. Senat des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt in Halle hat auf die mündliche Verhandlung vom 28. November 2001 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Glimm, den Richter am Landessozialgericht Lauterbach und den Richter am Sozialgericht Wedekind sowie die ehrenamtlichen Richter Wilfert und Weise-Marquardt für Recht erkannt:

Das Urteil des Sozialgerichts Halle und der Bescheid der Beklagten vom 5. November 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 1993 werden aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin als Rechtsnachfolgerin des Versicherten [redacted] eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100 v. H. vom 1. Januar 1992 bis zum 14. Februar 1996 zu zahlen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten darüber, ob der am 14. Februar 1996 verstorbenen Ehemann der Klägerin an einer berufsbedingten Krebserkrankung erkrankt war und der Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin deshalb Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen. Ob die Klägerin auch Anspruch auf Hinterbliebenenrente hat, ist nicht mehr Gegenstand dieses Verfahrens.

Der am 15. Januar 1940 geborene Ehemann der Klägerin (der Versicherte) war Chemiefacharbeiter. Ab Mai 1964 arbeitete er mit einer Unterbrechung von circa einem Jahr bei dem VEB Chemische Werke [redacted] der späteren [redacted] in der Butadienfabrikation. Dort war er zunächst als Ofenfahrer, dann als Kontakträumer, Anlagenfahrer und zuletzt als Energiekontrolleur eingesetzt.

Ab dem 2. April 1991 war der Versicherte arbeitsunfähig; bei ihm wurde im Bezirkskrankenhaus Halle ein Mastdarmkrebs festgestellt. Am 17. April 1991 erfolgte ein operativer Eingriff, durch den eine bösartige Neubildung im Mastdarm operativ entfernt wurde. Am 3. Mai 1991 wurde der Versicherte zunächst aus der stationären Behandlung des Bezirkskrankenhauses Halle zur ambulanten Weiterbehandlung entlassen. In der Folgezeit musste sich der Versicherte in mehren Intervallen chemotherapeutischen Behandlungen unterziehen und konnte keine Berufstätigkeit mehr ausüben. Am 24. September 1991 stellte der Versicherte bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte einen Rentenantrag, der zur rückwirkenden Bewilligung einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab dem 1. Januar 1992 führte.

Im Oktober 1991 ging bei der Berufsgenossenschaft für chemische Industrie eine Berufskrankheitsanzeige des werksärztlichen Dienstes der Buna AG ein, in der mitgeteilt wurde, dass die Krebserkrankung des Versicherten möglicherweise auf eine Butadienexposition zurückzuführen sei. Die Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie leitete den Vorgang zuständigkeitshalber an die Beklagte weiter, weil Leistungen wegen eines vermeintlichen Versicherungsfalls im Beitrittsgebiet vor dem 1. Januar 1992 geltend gemacht wurden. Nach einer von der Buna AG erstellten Einschätzung der Arbeitsplatzumweltbedingungen des Versicherten für die Zeit von 1964 bis 1991 hatte dieser mit den Stoffen Acrylnitril, Vinylchlorid, Styren, Toluen, Ammoniak und Quecksilber Kontakt. Ausweislich nur noch für einzelne Teile des Betriebes vorliegender Messprotokolle über arbeitsplatzbezogene Messungen waren die

Grenzwerte für Styren eingehalten. Bei Acrylnitril, Vinylchlorid und Butadien lag eine Überschreitung der Grenzwerte vor. Für die hauptsächlich vom Kläger ausgeübte Berufstätigkeit als Kontakträumer liegen keine Messergebnisse vor. Diese Tätigkeit umfasste Reinigungs- und Aufräumarbeiten; dabei war es unter anderem erforderlich, in die Karbidöfen hineinzusteigen.

Die Beklagte veranlasste die Erstellung eines Gutachtens des Arbeitsmediziners Prof. Dr. [redacted] zu der Frage, ob zwischen den ermittelten Expositionen des Versicherten und seiner Erkrankung ein Zusammenhang in Betracht komme. In einem Gutachten vom 18. März 1992 führte der Sachverständige nach Auswertung der vorhandenen Messprotokolle zur Arbeitsplatzbelastung aus: Es sei zu unterstellen, dass bei dem Versicherten mindestens für den Zeitraum von 1964 bis 1973 eine hohe Exposition gegen 1,3-Butadien und 2-Butenal vorgelegen habe. Danach sei er bis 1980 gegen geringere Konzentrationen exponiert gewesen, aber es sei eine weitere Belastung mit Acrylnitril und Vinylchlorid hinzugekommen. Nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand der Medizin sei bei einer Überschreitung des Grenzwertes durch Acrylnitrin in Tierversuchen ein erhöhtes Auftreten bösartiger Neubildungen festgestellt worden. Die Auswertungen von Erkrankungsfällen exponierter Arbeitnehmer hätten jedoch widersprüchliche Ergebnisse erbracht, wobei die erhöhten Erkrankungs- und Sterberaten aber Lungenkrebs betroffen hätten. Auch bei Butadien hätte sich in Tierversuchen mit relativ hohen Dosen signifikant krebserzeugende Wirkungen gesichert ergeben. Zu einem solchen Ergebnis komme auch eine Studie mit Butadien exponierten Arbeitnehmern, wobei es sich insbesondere um die Hodgkinsche Lymphogranulomatose gehandelt habe, das bedeute eine bösartige Neubildung im wesentlichen am blutbildenden Gewebe. Ebenso seien krebserregende Wirkungen von Butenal in Tierversuchen festgestellt worden. Vinylchlorid erzeuge in erster Linie Leberkrebs und Krebs in lymphatischen und blutbildenden Systemen und im Gehirn. Auch bezüglich Styren wäre die Erhöhung des Risikos für das Auftreten von Leukämie und Lymphomen und Leberkrebs festgestellt worden. Für Styren gebe es bisher keinen Anhalt für eine krebsauslösende Wirkung. Beim Mastdarmkrebs sei insgesamt ein Auftreten mit steigender Tendenz bei der Bevölkerung festzustellen. Ein erheblich höheres Auftreten von Mastdarmkrebsen bei der exponierten Personengruppe der [redacted] gegenüber der allgemeinen Bevölkerung könne nicht nachgewiesen werden. Dementsprechend sei eine Kausalität zwischen der Erkrankung des Versicherten und den Arbeitsbedingungen nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststellbar. Ein Zusammenhang müsse verneint werden.

Der Landesgewerbearzt [redacted] schloss sich in einer Stellungnahme vom 11. August 1992 dieser Beurteilung an. Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 5. November 1992 die Anerkennung der beim Versicherten aufgetretenen Krebserkrankung als Berufskrankheit ab. Hiergegen erhob der Versicherte am 24. November 1992 Widerspruch. Zur Begründung gab er an, dass in seinem Bekanntenkreis innerhalb seines Kollektivs verschiedene Personen an einer Krebsart verstorben bzw. erkrankt wären. Er bezeichnete namentlich neun Personen aus seinem engsten Kollegenkreis, die nach seinen Angaben an Tumorerkrankungen - davon in sieben Fällen an Darmkrebs - erkrankt waren.

Die Beklagte holte ein weiteres arbeitsmedizinisches Gutachten vom 10. Dezember 1992 des [redacted] ein. Dieser wies darauf hin, dass bösartige Darmtumore in der Bevölkerung häufig wären. Sie seien mit 14 v. H. aller Krebsformen bei Männern vertreten. Von diesen würden wiederum 70 v. H. den Enddarm betreffen. Die einzig bisher wissenschaftlich gesicherte äußere Ursache für dieses Auftreten stellten die Ernährungsgewohnheiten dar. Den Feststellungen des Vorgutachters Prof. [redacted] sei ohne Einschränkung zuzustimmen. Die Beklagte wies den Widerspruch des Versicherten mit Widerspruchsbescheid vom 27. Mai 1993 zurück.

Der Versicherte hat am 17. Juni 1993 Klage beim Sozialgericht Halle erhoben. Das Sozialgericht hat auf Antrag des Versicherten nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ein Gutachten des Direktors der Klinik für Allgemeine Chirurgie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, [redacted], eingeholt. Im schriftlichen Gutachten vom 5. Dezember 1994 hat der Sachverständige ausgeführt: Die Schwankungsbereiche der verschiedenen Krebsarten seien sehr hoch. So liege z. B. das Auftreten von Krebs in einem Teilbereich des Dickdarms bei Männern im Kreis Hohenmölsen bei 4,4 v. H. und bei Männern im Kreis Quedlinburg bei 16,1 v. H.. Diese Differenzen dürften seiner Ansicht nach nicht auf objektive Gegebenheiten, sondern auf die unterschiedliche Praxis bei der Meldung bösartiger Tumore in der Vergangenheit zurückzuführen sein. Im konkreten Fall bestehe kein Zweifel, dass der Versicherte einer erhöhten Exposition gegen krebserregende Stoffe während vieler Arbeitsjahre ausgesetzt gewesen sei. Eine Arbeitsplatzanalyse sei seinerzeit nicht erfolgt, eine Rekonstruktion des inzwischen beseitigten Arbeitsplatzes sei auch nicht mehr möglich. Eine Häufung von Krebserkrankungen bei den Arbeitskollegen des Klägers sei anhand der bisher vorliegenden Unterlagen nicht festzustellen. Deshalb sei die Anerkennung der Krebserkrankung des Versicherten als Berufskrankheit nicht möglich.

II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch einen Bevollmächtigten der unter I a) genannten Gewerkschaften oder Vereinigungen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beiordnung eines Rechtsanwalt beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden.

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - ggf. nebst entsprechenden Belegen - müssen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

gez. Glimm

RSG Wedekind
kann wegen Ablaufs
seiner Abordnung an
das LSG das Urteil
nicht unterschreiben.

gez. Glimm

gez. Lauterbach

Ausgefertigt:
Halle, den 05. FEB. 2002

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.

Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

I. Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Revision nur zu, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bundessozialgericht Kassel, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel, einzulegen. Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen:

a) die Mitglieder und Angestellten von Gewerkschaften, von selbständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung, von Vereinigungen von Arbeitgebern, von berufsständischen Vereinigungen der Landwirtschaft und von Vereinigungen der Kriegsopfer, die kraft Satzung oder Vollmacht zur Prozessvertretung befugt sind. Gleiches gilt für Bevollmächtigte, die als Angestellte juristischer Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der genannten Organisationen stehen, handeln, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung der Mitglieder der Organisation entsprechend deren Satzung durchgeführt und wenn die Vereinigung für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

b) jeder bei einem deutschen Gericht zugelassene Rechtsanwalt.

Behörden sowie Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts brauchen sich nicht durch einen Prozessbevollmächtigten vertreten zu lassen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich zu begründen.

In der Begründung muss

die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt

oder

die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes, von der das Urteil abweicht,

oder

ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des § 103 SGG nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da es sich um eine Einzelfallentscheidung ohne grundsätzliche Bedeutung handelt (§ 160 Abs. 2 SGG). Bei den Übergangsweise anzuwendenden Vorschriften des Beitrittsgebiets handelt es sich zudem um sogen. auslaufendes Recht.

nung von bösartigen Tumoren als Berufskrankheit der Obergutachterkommission (abgedruckt in der Sonderschrift 4 der Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin -- Berufskrankheiten in den neuen Bundesländern, 1994, S. 318) dem Auftreten von bösartigen Tumoren bei mehreren unter gleichartigen Bedingungen Exponierten die Bedeutung eines Hinweiskriteriums für den Zusammenhang zwischen Arbeitstätigkeit und Erkrankung zu. Sowohl nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. [redacted] als auch nach denen des Sachverständigen Prof. Dr. [redacted] im Gutachten vom 10. August 1996 lässt sich für den Kläger und dessen unmittelbare Arbeitskollegen eine deutliche höhere Rate der Erkrankung an Darmkrebs feststellen, als für die übrige Bevölkerung. Nach Auffassung des Senats ist die Bezeichnung als Hinweiskriterium in den einschlägigen Kriterien und Hinweisen nicht nur so zu verstehen, dass dies Anlass zu weiteren wissenschaftlichen Untersuchungen gibt. „Hinweiskriterium für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Arbeitstätigkeit und Erkrankung" bedeutet, dass hierauf im Rahmen einer wertenden Kausalitätsbetrachtung im einzelfallbezogenen Sonderentscheidverfahren die Feststellung der Kausalität gestützt werden kann. Zwar konnte im konkreten Fall nur eine kleine Vergleichsgruppe herangezogen werden. Die deutlich überdurchschnittliche Darmkrebserkrankungsrate bei der einschlägigen „Kohorte" und die feststehende langjährige Misch- und Überexposition des Versicherten lassen es deshalb auch ohne völlig gesicherte arbeitsmedizinischen Erkenntnisse zur Verursachung der speziell lokalisierten Krebserkrankung geboten erscheinen, die haftungsbegründende Kausalität zu bejahen.

Wegen der bei ihm vorliegenden berufsbedingten Krebserkrankung hatte der Versicherte Anspruch auf eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 v. H. für den Zeitraum vom 1. Januar 1992 bis zum 14. Februar 1996 (dem Todestag). Der Anspruch ergibt sich aus § 581 Abs. 1 Nr. 1 RVO. Während dieser Zeit litt der Versicherte nicht nur an den unmittelbaren Folgen der Krebserkrankung, sondern auch unter den Nebenwirkungen der in Intervallen durchgeführten chemotherapeutischen Behandlung. Er konnte weder seinen alten Beruf ausüben, noch in irgendeiner anderen Form am Erwerbsleben teilhaben. Dies rechtfertigt ohne weitere die Annahme einer MdE von 100 v. H. für den gesamten noch streitigen Zeitraum. Der Beginn des Rentenanspruchs spätestens ab dem 1. Januar 1992 ergibt sich nach § 580 Abs. 3 Ziffer 2 RVO daraus, dass spätestens mit Antragstellung und Einleitung des Rentenverfahrens durch die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zu übersehen war, dass es nicht mehr zu einer beruflichen Eingliederung des Versicherten kommen würde.

und Rechtfertigung der richterlichen Überzeugung außer Betracht bleiben können (Lauterbach, Unfallversicherung, § 548 RVO, Stand: 59. Lfg., Anm. 17 m.w.N.). Allerdings gilt dies nur dann, wenn es um die Feststellung einer durch Rechtsverordnung als Berufskrankheit bezeichneten Krankheit geht. An die Anerkennung anderer Krankheiten als Berufskrankheit sind erheblich höhere Voraussetzungen gestellt. Eine Anerkennung nach § 551 Abs. 2 RVO (jetzt § 9 Abs. 2 SGB VII) erfordert, dass neue medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, aufgrund derer die Voraussetzungen für die abstrakte Anerkennung als Berufskrankheit durch den Verordnungsgeber vorliegen (vgl. Urteil des BSG vom 29. Oktober 1981 – 8/8a RU 82/80 = BSGE 52, 272 ff.). Solche neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse liegen bezogen auf die Verursachung von Darmkrebserkrankungen durch Butadien in Verbindung mit anderen Stoffen nicht vor. In konkreten Fall kommt es darauf aber nicht an, weil das Recht des Beitrittsgebiets, das hier für die Entscheidung maßgeblich ist, im Gegensatz zum nun allgemein in Deutschland geltenden Unfallversicherungsrecht solche neuen Erkenntnisse nicht forderte.

Das Verfahren für eine Anerkennung einer nicht „gelisteten" Berufskrankheit im „Sonderentscheidverfahren" sah in § 6 Abs. 2 Berufskrankheitenverordnung DDR die Anerkennung auf Vorschlag der Obergutachterkommission für Berufskrankheiten beim Zentralinstitut für Arbeitsmedizin der DDR vor. Dieser Obergutachterkommission waren hinsichtlich der an die haftungsausfüllenden Kausalität zu stellenden Anforderungen keine rechtlichen Vorgaben gemacht. Die Obergutachterkommission entwickelte vielmehr selbst Kriterien und Hinweise für die Anerkennung von Berufskrankheiten. Letztlich konnte die Obergutachterkommission auf der Basis der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse und unter Beachtung der von ihr selbst aufgrund Erfahrungen und wissenschaftlichen Untersuchungen entwickelten Kriterien eine Einzelfallentscheidung treffen. Der Senat geht davon aus, dass im Falle des Versicherten die Voraussetzungen für eine Anerkennung als Berufskrankheit im Sonderentscheidverfahren gegeben waren. Er folgt dabei den schlüssigen Ausführungen des Gutachters Prof. Dr. [redacted]. Danach ist vorrangig der Stoff 1,2-Butadien, dem der Versicherte über lange Jahre ausgesetzt war, hochgradig geeignet, Krebserkrankungen auch bei Menschen hervorzurufen. Allerdings erreichen in Tierversuchen aufgetretene Darmtumorerkrankungen „teilweise aber keine statistische Signifikanz". Der Gutachter weist aber darauf hin, dass im Falle des Versicherten eine Überexposition und eine Mischexposition vorgelegen haben. Für eine solche Mischexposition lassen sich keine wissenschaftlich begründeten epidemiologischen Aussagen machen, weil nur eine kleine Gruppe von Menschen solchen oder vergleichbaren Bedingungen ausgesetzt war. In solchen Fällen kommt nach den Kriterien und Hinweisen zur Anerken-

beitsunfälle und Berufskrankheiten i.S.d. 3. Buches der RVO. Anwendung findet somit für die Feststellung einer Berufskrankheit das Recht des Beitrittgebiets.

In Betracht kommt hier nur die Anerkennung einer Berufskrankheit nach § 2 Abs. 2 der Berufskrankheitenverordnung DDR. Denn eine durch die Stoffe, denen der Kläger während seiner Berufstätigkeit ausgesetzt war, hervorgerufene Erkrankung ist nicht in der Anlage zu der genannten Verordnung, der Liste der Berufskrankheiten der DDR, aufgeführt.

Nach § 2 Abs. 2 Berufskrankheitenverordnung DDR können Krankheiten, die nicht in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt sind, im Ausnahmefall als Berufskrankheit anerkennt werden, wenn sie durch arbeitsbedingte Einflüsse entstanden sind. Aus dieser Formulierung ist zu folgern, dass wie bei der Feststellung einer Berufskrankheit nach dem bundesrepublikanischen Unfallversicherungsrecht eine mehrstufige Kausalitätsprüfung erforderlich ist. Voraussetzung für die Feststellung einer Berufskrankheit ist zunächst, dass die versicherte Tätigkeit, die berufsbedingten schädigenden Einwirkungen sowie die Erkrankung, wegen der Entschädigungsleistungen beansprucht werden, nachgewiesen sind. Das Vorliegen dieser Voraussetzungen muss im vollen Umfang feststehen.

Der Versicherte übte während seiner Tätigkeit bei den [redacted]Werken eine nach § 2 der Verordnung zur Sozialpflichtversicherung der Arbeiter und Angestellten vom 17. November 1977 (GBl. I Nr. 35 S. 373) versicherte Tätigkeit aus. Dass er an einer bösartigen Krebserkrankung des Mastdarms erkrankte, steht fest. Nach den vorliegenden Feststellung zur Exposition ist gesichert, dass der Versicherte von 1966 bis ca. 1980 einer Exposition gegenüber Benzo(a)pyren oberhalb des Grenzwerts ausgesetzt war. Weiter war der Versicherte von 1966 bis 1990 gegenüber Butadien kurzzeitig exponiert und tageweise auch gegenüber Acrylnitril und Styrol (so die Stellungnahme des technischen Aufsichtsbeamten Dipl.-Ing. [redacted] vom 12. Juli 1999).

Weiter ist ein Ursachenzusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und der vorliegenden Erkrankung erforderlich, die haftungsausfüllende Kausalität. Hier sind nach gesamtdeutschem Unfallversicherungsrecht insoweit geringere Anforderungen an die richterliche Überzeugungsbildung zu stellen, denn für die Annahme des Ursachenzusammenhangs genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit. Diese ist anzunehmen, wenn bei vernünftiger Abwägung aller für und gegen einen Zusammenhang sprechenden Umstände die für ihn sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass die dagegen sprechenden billigerweise für die Bildung

durch Prof. Dr. [redacted]gebe dessen ganz persönliche Auffassung wieder und sei nicht mit dem wissenschaftlichen Kenntnisstand in Einklang zu bringen.

Prof. Dr. [redacted] kommt in seiner Stellungnahme vom 10. April 2001 zu Ergebnis: Die vom Gutachter Prof. [redacted] vorgenommene Risikoeinschätzung berücksichtige in keiner Weise die Grundforderungen epidemiologischer Studien und gehöre deshalb in der gewählten Form in den Bereich der Spekulation.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung der Klägerin ist begründet.

Die Beklagte hat es mit den angefochtenen Bescheiden zu Unrecht abgelehnt, beim dem Versicherten eine Berufkrankheit anzuerkennen und ihm eine Verletztenrente zu gewähren. Der Anspruch ergibt sich aus § 1150 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO) i.V.m. § 2 Abs. 2 der Verordnung über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten der DDR vom 28. Februar 1981 – Berufskrankheitenverordnung DDR - (GBl. I Nr. 12. S. 137) und aus § 581 Abs. 1 Nr. 1 RVO.

Den Anspruch des verstorbenen Versicherten kann nun die Klägerin als dessen Sonderrechtsnachfolgerin gemäss § 56 Abs. 1 Nr. 1 des Sozialgesetzbuches Erstes Buch geltend machen.

Die Voraussetzungen einer Anerkennung der Krebserkrankung des Klägers als Berufskrankheit richten sich hier noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), die weiterhin auf Versicherungsfälle anzuwenden sind, die vor dem Inkrafttreten des 7. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII), also vor dem 1. Januar 1997 eingetreten sind (siehe Artikel 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254 und § 212 SGB VII).

Geltend gemacht wird hier der Versicherungsfall Berufskrankheit aufgrund der schädigenden Einflüsse während einer bis März 1991 dauernden Berufstätigkeit. Auf den geltend gemachten Anspruch findet deshalb § 1150 Abs. 2 RVO Anwendung. Danach gelten Unfälle und Krankheiten, die vor dem 1. Januar 1992 eingetreten sind und die nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten der Sozialversicherung waren, als Ar-

unter anderem über zwölf nach 1990 eingegangene BK-Meldungen, berichtet die wegen Krebserkrankungen erstellt wurden. Er kommt in der Studie zum abschließenden Ergebnis: Die Zahl der zur Zeit bekannten Krebsfälle in dem Betrieb sei viel zu klein, um daraus Schlüsse hinsichtlich der Wirkung des 1,3-Butadiens oder der Mischexpositionen ziehen zu können. Ob im jeweiligen Einzelfall ein Kausalzusammenhang angenommen oder sicher vermutet werden könne, müsse nach Vorliegen exakter Arbeitsplatzanalysen von Fall zu Fall entschieden werden.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG hat der Senat ein Gutachten des Chefarztes der Klinik für Innere Medizin des Knappschafts-Krankenhauses Recklinghausen, Prof. [redacted], eingeholt. Dieser hat im Gutachten vom 5. März 2001 ausgeführt: Die bei dem verstorbenen Versicherten aufgetretene und zum Tode führende Darmkrebserkrankung sei unter Berücksichtigung der derzeit zugänglichen ärztlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse wahrscheinlich durch berufsbedingte Einflüsse (Butadienexposition und des weiteren durch Einwirkung von Acrylnitril, Vinylchlorid, Styren, Toluen, Amoniak, Quecksilber und Butanal) hervorgerufen worden. Nach dem Akteninhalt seien vier Personen aus einer Gruppe von 40 bis 60 Kollegen des Klägers gesichert an Dickdarmkrebs erkrankt. Berücksichtige man Fluktuationen, komme man zu einer Erkrankungshäufigkeit von mindestens vier Erkrankungen auf 150 Arbeitnehmer. Die Erkrankungen seien zwischen 1990 und 1993 diagnostiziert bzw. operiert worden. Werde ein Vergleich mit der Erkrankungsrate für Männer in der entsprechenden Altersgruppe in der Zeit von 1988 bis 1989 in der DDR vorgenommen, handele es sich um ein mehr als 13-fach erhöhtes Risiko. Der Stoff 1,3-Butadien sei als Kanzerogen in die Kategorie 1 eingestuft worden. Darmtumore seien tierexperimentell und ebenfalls in verschiedenen Studien gesehen worden. Teilweise sei aber keine statistische Signifikanz erreicht worden. Dabei sei für die Beurteilung aber zu berücksichtigen, dass für die in den Bunawerken betroffenen Arbeitnehmer eine Überexposition bestanden habe. Die auslösende Noxe exakt anzugeben, sei aufgrund der Mischexposition schwierig. Speziell beim Versicherten habe eine langjährige Mischexposition und Überexposition hinsichtlich 1,3 Butadien und anderer karzinogen wirkender Substanzen bestanden. In der Literatur gebe es Hinweise dafür, dass auch Organtumore wie Darmkrebs durch diese Karzinogene induziert werden könnten.

Die Beklagte hat Stellungnahmen zu dem Gutachten des Prof. [redacted] vorgelegt, die Doz. Dr. med. [redacted] und Prof. Dr. [redacted] verfasst haben. Dr. [redacted] führt in seiner Stellungnahme vom 20. April 2001 aus: Dem sehr kleinen Zahlenmaterial aus dem Arbeitsumfeld des verstorbenen Versicherten komme keinerlei Beweiskraft zu. Die Risikoeinschätzung

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 3. Juni 1997 und den Bescheid der Beklagten vom 5. November 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Mai 1993 aufzuheben

und die Beklagte zu verurteilen, an sie als Rechtsnachfolgerin ihres verstorbenen Ehemanns eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100 v. H. für die Zeit ab 1. Januar 1992 bis zum Ableben des Versicherten zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für richtig.

Die Beklagte hat im Berufungsverfahren eine Stellungnahme des beratenden Arbeitsmediziners [redacted] vom 4. Juni 1999 vorgelegt, in der dieser ausgeführt hat: Im Falle des Versicherten sei keine der Voraussetzungen erfüllt, um eine Berufskrankheit im Sonderentscheidverfahren anzuerkennen. Dies gelte aus arbeitsmedizinischer und epidemiologischer Sicht.

In einer Stellungnahme des technischen Aufsichtsbeamten der BG der chemischen Industrie Dipl.-Ing. [redacted] vom 12. Juli 1999 hat dieser ausgeführt: Bei seiner Arbeit als Kontakträumer sei der Versicherte in erheblichem Maße gegenüber Benzo(a)pyren exponiert gewesen. Zusammenfassend könne eingeschätzt werden, dass der Versicherte im Zeitraum von 1966 bis ca. 1980 regelmäßig gegenüber Benzo(a)pyren oberhalb des Grenzwertes exponiert gewesen sei. Von 1980 bis 1990 habe eine grenzüberschreitende Exposition zu etwa einem Drittel der Arbeitszeit vorgelegen. Gegenüber Butadien sei der Versicherte von 1966 bis 1990 circa über 50% der Arbeitstage kurzzeitig exponiert gewesen und an wenigen Tagen des Jahres habe eine kurzzeitige Exposition gegenüber Acrylnitril und Styrol vorgelegen. Als Kontakträumer seien circa 150 Arbeitnehmer gegenüber Benzo(a)pyren exponiert gewesen. Einer Mischexposition (Butadien, Styrol, ACN) seien circa 15 Arbeitnehmer ausgesetzt gewesen.

In einer dem Senat von der BG der chemischen Industrie überlassenen „Literaturstudie zur Butadienexposition in [redacted]" vom April 1999 hat der Arbeitsmediziner Prof. Dr. [redacted]

zeigen würden, so würde man lediglich eine Tätigkeitsgruppe mit erhöhter Krebsgefährdung festgestellt und noch keineswegs den auslösenden Schadstoff identifiziert haben. Ohne eine solche Voraussetzung fehle aber jedwede wissenschaftliche Begründung des Zusammenhangs zwischen der vermuteten Ursache und der vorliegenden Darmkrebserkrankung.

Das Sozialgericht hat ein weiteres arbeitsmedizinisches Sachverständigengutachten des Dr. [redacted] eingeholt. Der Sachverständige hat unter Auswertung einschlägiger wissenschaftlicher Literatur ausgeführt, dass keine Hinweise auf ein vermehrtes Auftreten von Krebsen im Magen-Darm-Kanal bei einer Butadienexposition bekannt sind. Er widerspreche der Argumentation im Gutachten des Prof. [redacted], dass eine signifikante Steigerung bei Karzinomen vorliege. Soweit von 60 bis 40 Arbeitnehmer vier an Dickdarmkrebs erkrankt seien, sei dies aus statistisch-epidemiologischen Gesichtspunkten nicht überzeugend. Es fehle eine wissenschaftliche Untersuchung, bei der die Gruppe der Kontakträumer statistisch exakt gegenüber einer Kontrollgruppe mit ähnlichem Tätigkeitsprofil, aber nicht vorhandener Butadienexposition geprüft werde. Es sei nicht überwiegend wahrscheinlich zu machen, dass die Erkrankung des Versicherten durch die berufliche Schadstoffexposition hervorgerufen worden sei.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 3. Juni 1997 als unbegründet abgewiesen. In den Urteilsgründen wird ausgeführt: Eine Berufskrankheit des Versicherten lasse sich nicht nachweisen. Es sei kein Nachweis für eine überwiegende Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs zwischen der Krankheit und dem Beruf erbracht worden. Allein der Umstand, dass bei den Arbeitskollegen des Versicherten gehäuft Darmkrebse aufgetreten seien, genüge nicht. Wie sich auch aus dem Gutachten des Prof. [redacted] ergebe, unterlägen die Schwankungsbereiche des Vorkommens der verschiedenen Krebskrankheiten sehr hohen Schwankungen. Aus der ermittelten Gruppe der Arbeitskollegen des Versicherten ließen sich lediglich vier Personen mit Darmkrebserkrankungen feststellen. Demgegenüber ergebe sich die Anzahl von 60 Personen, die ähnlich wie der Versicherte tätig gewesen seien. Dies sei aus den Angaben der verschiedenen Arbeitskollegen des Klägers zu folgern.

Die Klägerin hat gegen das am 23. Juni 1996 zugestellte Urteil Berufung eingelegt. Zur Begründung führt sie aus: Unter Einbeziehung der Person des verstorbenen Versicherten seien insgesamt 18 Arbeitnehmer in einer vergleichbaren Arbeitssituation wie der Versicherte ermittelt worden. Davon seien acht an Krebs erkrankt, hiervon sechs an Darmkrebs.

Der Versicherte hat daraufhin namentlich weitere an Krebs erkrankte ehemalige Kollegen bezeichnet, die das Sozialgericht schriftlich befragt hat. Der ehemalige Kollege des Versicherten [redacted] hat mitgeteilt: Er habe in unmittelbarer Nähe des Versicherten gearbeitet. In dem Betriebsteil seien ca. 60 bis 80 Mitarbeiter beschäftigt gewesen.

Am 14. Februar 1996 ist der Versicherte an den Folgen der Krebserkrankung verstorben. Die Klägerin, die mit dem Versicherte zum Zeitpunkt seines Ablebens in einem gemeinsamen Haushalt gelebt hat, führt den Rechtsstreit als Sonderrechtsnachfolgerin weiter.

Der Sachverständige [redacted] hat in einer ergänzenden Stellungnahme vom 16. Februar 1995 ausgeführt: Die Substanzen, mit denen der Versicherte in Kontakt gekommen sei, seien zwar krebserregend. Es seien jedoch keine schädigenden Einflüsse hinsichtlich des Magen- und Darmtraktes bekannt. Es sei daher aus arbeitsmedizinischer Sicht sehr unwahrscheinlich, dass die vorliegende Erkrankung an Dickdarmkrebs ursächlich auf die Arbeitstätigkeit des Klägers zurückzuführen sei.

In einem weiteren auf Veranlassung des Sozialgerichts erstellten Sachverständigengutachten vom 10. August 1996 hat Prof. [redacted] nach Auswertung der ihm übermittelten neuen Daten über die Erkrankung der Arbeitskollegen des Versicherten das Ergebnis seines Vorgutachtens revidiert: Nachforschung über die vom Versicherten benannten Kollegen hätten ergeben, dass bei 18 genannten Namen nachweislich sechs an Krebs erkrankt seien. Die Erkrankung von zusammen mit dem Versicherten sieben Personen aus insgesamt 19 Personen im Alter zwischen 49 und 65 Jahren an Krebs (vier mal an Dickdarmkrebs, je einmal an Papillenkrebs im Bereich des Zwölffingerdarms, Nierenkrebs und Magenkrebs) innerhalb eines Zeitraumes von vier Jahren mit einer entsprechend langen Expositionszeit liege weit über der Erkrankungshäufigkeit der übrigen Bevölkerung. Bei einer rein statistischen Verteilung sei lediglich mit einer Erkrankung in 157 Fällen zu rechnen. Die erhobene Erkrankungsquote rechtfertigt die Feststellung, dass die Krebserkrankung des Versicherten und seiner Arbeitskollegen mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Exposition mit krebserregenden Substanzen zurückzuführen sei.

In einer gutachterlichen Stellungnahme hierzu führte [redacted] aus, dass bei den von Dr. [redacted] genannten sieben Erkrankungen lediglich vier Dickdarmkrebse und drei weitere bösartige Tumore anderer Lokalisation vorlägen. Selbst wenn weitere wissenschaftliche Untersuchungen eine Überrepräsentanz von Karzinomen zu einer nicht exponierten Vergleichsgruppe